



SimTec

SIMPÓSIO DOS
PROFISSIONAIS DA
UNICAMP

2024 – 9^a edição



A UTILIZAÇÃO DO POWERBREATHE KH2 NA AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO DIAFRAGMÁTICA NO PÓS-OPERATÓRIO DO TRANSPLANTE HEPÁTICO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

*Gabriela Maria de Oliveira, Letícia Souza Campos Assis, Rayssa Pistilli Duarte, Lilian Elisabete Bernardes Delazari, Lígia dos Santos Roceto Ratti, Antônio Francisco de Oliveira Neto, Ilka de Fátima Santana Ferreira Boin

Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP)
Hospital de Clínicas da UNICAMP

gabmaoli@unicamp.br*

Eixo 4

Introdução

O transplante hepático (TxH) é o tratamento mais eficaz para pacientes com doenças hepáticas em estágio terminal, mas está associado a complicações como disfunção diafragmática.

Objetivo

Avaliar a função diafragmática no pós-operatório de TxH durante a internação na UTI, através do POWERbreathe® KH2.

Metodologia

Estudo clínico prospectivo realizado na UTI transplante do Hospital de Clínicas da UNICAMP, aprovado pelo CAAE 63056922.4.0000.5404, incluídos pacientes submetidos ao TxH, com idade ≥ 18 anos, que assinaram o TCLE. Realizadas coletas diárias com o POWERbreathe® para mensurar a força inspiratória dinâmica pelo valor S-Index, sendo o início da coleta a partir de 24 horas após a cirurgia e extubação eletiva, até a alta da UTI.

Resultados

Foram realizados 21 TxH durante período coletado, sendo 9 incluídos e avaliados. A média de idade foi 61,5 anos e todos pertenciam ao sexo masculino. Não houve óbitos ou re-transplantes. A média de SAPS 3 foi $55,78 \pm 8,60$ e SOFA $6,56 \pm 2,01$. O valor médio do Score MELD foi $18,9 \pm 5,88$. Entre os 9 avaliados, houve 1 falha de extubação e 3 foram reintubados. Obteve-se melhores valores de S-Index com o passar dos dias. Pacientes reintubados apresentaram S-Index menor ($17,3 \pm 2,89$) comparado aos não reintubados ($26,9 \pm 5,94$), com diferença estatisticamente significante ($p=0,037$).



Conclusão

O POWERbreathe® KH2 mostrou-se útil para avaliação diafragmática no TxH, identificando alterações na função respiratória e indicando que pacientes reintubados têm valores de S-Index menores do que aqueles que não foram reintubados.

Referências e
Materiais
Complementares

